

HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANG TUA
DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA REMAJA
DI SMA NEG. 1 SINJAI TIMUR



Skripsi

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar

Sarjana Keperawatan Pada Fakultas Ilmu Kesehatan

UIN Alauddin Makassar

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
MAKASSAR

OLEH

SYURKIANTI ARSYAM

70300106061

JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN
MAKASSAR

2010

DAFTAR ISI

Halaman judul	i
Pernyataan Keaslian Skripsi	ii
Halaman Pengesahan	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	x
Abstar	xi
Bab 1 Pendahuluan	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Mamfaat Penelitian	5
Bab II Tinjauan Pustaka	
A. Tinjauan Umum Tentang Remaja.....	6
1. Pengertian Remaja	6
2. Perkembangan remaja	6
B. Tinjauan Umum Tentang Pola Asuh Orangtua.....	15
1. Tipe Pola Asuh	16
C. Tinjauan Umum Tentang Depresi	19
1. Pengertian Depresi	19
2. Etiologi Depresi	19
3. Gejala-gejala Depresi	22

4. Episode Depresi	23
5. Jenis-jenis Depresi	24
6. Teori Tentang Depresi	24
Bab III Kerangka Konsep	
A. Kerangka Konseptual	29
B. Hipotesis	30
C. Defenisi Operasional	30
1. Pola Asuh Orangtua	30
2. Depresi	30
Bab IV Metode Penelitian	
A. Jenis Penelitian	32
B. Lokasi Penelitian	32
C. Populasi dan Sampel Penelitian	32
D. Teknik Pengambilan Sampel	34
E. Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data	35
F. Pengolaan Data dan Analisis Data	35
G. Penyajian Data	37
H. Etika Penelitian	38
Bab V Hasil dan Pembahasan	
A. Hasil Penelitian	40
B. Pembahasan	45
C. Keterbatasan Penelitian	53
Bab VI Penutup	
A. Kesimpulan	54
B. Implikasi	54
Daftar Pustaka	
Lampiran-lampiran	

Pengesahan Skripsi

Skripsi yang berjudul “ Hubungan Antara Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Depresi Pada Remaja Di SMA Neg. 1 Sinjai Timur “ yang disusun oleh Syurkianti Arsyam, Nim: 70300106061, mahasiswa Prodi Keperawatan pada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang skripsi yang diselenggarakan pada hari Senin, tanggal 9 Agustus 2010 M, bertepatan 28 Sya’ban 1431 H dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (dengan beberapa perbaikan).

Makassar, 09 Agustus 2010 M
28 Sya’ban 1431 H

DEWAN PENGUJI:

Ketua	: Tofan Arif Wibowo, S.Kep, Ns, M.Kes	()
Sekretaris	: Murtiani, S.Kep, Ns	()
Penguji 1	: Drs. Syamsul Bahri, M.Si	()
Penguji II	: Arbianingsih, S.Kep, Ns, M.Kes	()

Diketahui Oleh:

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

UIN Alauddin Makassar

dr. H. M.Furqaan Naiem, M.Sc, Ph.D

NIP.19580404 198903 1 001

ABSTRAK

Nama : Syurkianti Arsyam
Nim : 70300106061
Judul : Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja Di SMA Neg. 1 Sinjai Timur

Skripsi ini membahas tentang pola asuh orang tua, pola asuh orang tua adalah upaya orangtua dalam mengasuh, merawat, membesarkan dan mendidik seorang anak yang dapat mempengaruhi kualitas anak baik biologis, psikologis, atau sosial. Jenis pola asuh orang tua pada anaknya dibagi menjadi tiga antara lain pola asuh permisif, pola asuh otoriter dan pola asuh demokratis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja. Menurut beberapa peneliti sekitar 5% dari remaja menderita simptom depresi, banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi pada remaja antar lain faktor genetik, faktor biologis, serta faktor-faktor sosial seperti masalah-masalah dengan orangtua, hubungan interpersonal dengan orangtua maupun teman sebaya, keuangan, penyakit fisik dan lain-lain.

Penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* ini dilakukan dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Variable bebas dalam penelitian ini adalah Pola asuh orangtua dan variable terikatnya adalah depresi pada remaja. Subyek penelitian adalah Siswa-siswi SMA Negeri 1 Sinjai Timur dengan sampel sebanyak 136 responden. Uji statistik dengan menggunakan *somers'd* dengan nilai $p = 0,012$ sehingga ada hubungan bermakna antara pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada pola asuh orangtua demokratis menunjukkan tingkat depresi pada remaja lebih banyak yang tidak depresi dibandingkan dengan pola asuh otoriter. Dari siswa yang tidak depresi kontribusi terbesar adalah berasal dari pola asuh demokratis dibandingkan dengan yang berasal dari pola asuh permisif dan berasal dari pola asuh otoriter. Sehingga disarankan untuk mencegah depresi pada anak orangtua, orangtua diharapkan dapat menerapkan pola asuh demokratis, serta orangtua menjadikan remaja sebagai sosok teman dan mengakui sebagai seorang individu yang menginjak dewasa, menghargai perbedaan pendapat dan mengajak berdiskusi secara terbuka.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia remaja merupakan suatu usia yang penuh semangat dan cita-cita, salah satu cita-citanya adalah untuk mendapatkan prestasi secara maksimal seperti menguasai ilmu pengetahuan, keterampilan dan kedudukan serta status yang baik di mata masyarakat. Tetapi kenyataannya yang dihadapi tidak sebagaimana yang diharapkan karena harus berjuang menghadapi berbagai rintangan dan tantangan dengan penuh kesabaran dan ketekunan (Santrock, 2003).

Menurut WHO (1995) sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja yang berumur 10-19 tahun. Diperkirakan 900 juta berada di negara sedang berkembang. Berdasarkan data DepKes RI (2006), remaja Indonesia usia 10-19 tahun berjumlah sekitar 43 juta jiwa atau 19,61% dari jumlah penduduk. Pada tahun 2008 jumlah remaja di Indonesia diperkirakan sudah mencapai 62 juta jiwa. Pada masa remaja banyak terjadi perubahan-perubahan baik dari segi biologis, psikologis maupun sosial. Menurut Fishbein (1978), masa remaja ditandai dengan datangnya masa pubertas, dan bersamaan dengan itu terjadi pula pertumbuhan fisik, tetapi juga sering disertai oleh gejolak dan permasalahan, baik masalah

medis maupun psikososial. Gejala dan permasalahan yang dihadapi remaja dapat disebabkan oleh kondisi remaja yang sedang mencari nilai-nilai baru dalam hidupnya dan kemungkinan bertolak belakang dengan norma-norma yang berlaku dalam keluarga maupun masyarakat. Hal inilah yang dapat menyebabkan remaja berada pada kondisi yang labil dan emosional. Kemungkinan remaja akan mengalami frustrasi sampai depresi.

Tuntutan dan pemberian tanggung jawab masyarakat dan orang tua terhadap para remaja akan memberi suatu beban yang dirasa cukup berat, sehingga keadaan ini akan menimbulkan suatu tekanan atau stres bagi remaja. Tekanan orang tua terhadap anaknya dapat berupa tuntutan untuk mendapatkan prestasi secara maksimal seperti menguasai ilmu pengetahuan (Prawitasari, 1987).

Menurut beberapa penelitian (Fritz, 1995) sekitar 5% dari remaja menderita simptom depresi misalnya kesedihan yang menetap, prestasi yang menurun, selain itu depresi juga bisa timbul akibat kejadian yang tidak menyenangkan, misalnya kematian dari anggota keluarga serta putus cinta. WHO menyatakan bahwa sekitar 20% wanita dan 12% pria pernah mengalami depresi (Nurmiati, 2005).

Orangtua mempunyai peran untuk melindungi, mengasuh anak-anak mereka dalam proses perkembangan. Relasi kehidupan yang terjalin antara orangtua dengan anaknya dalam konteks lingkungan keluarga dikenal dengan istilah pola asuh.

Gaya pengasuhan orang tua terdapat dua elemen penting dalam pengasuhan yaitu pengasuhan yang *responsiveness* dan pengasuhan yang *demandingness*. Pengasuhan *responsiveness* (mengacu pada pengasuhan yang hangat dan memberikan dukungan) orang tua menawarkan apa yang diinginkan dan dituntut remaja. Pengasuhan *demandingness* (mengacu pada kontrol tingkah laku) orang tua membesarkan remaja dengan memberikan tuntutan, pengawasan, disiplin yang harus ditaati remaja (Tarsis, 2001)

Pola asuh menurut Stewart dan Koch (1983) dalam Indi (2009), terdiri dari tiga kriteria pola asuh pada orang tua diantaranya pola asuh demokratis, pola asuh otoriter dan pola asuh permisif.

Orang tua merupakan tempat pertama kalinya seseorang anak memperoleh pendidikan dan mengenal nilai-nilai maupun peraturan yang harus diikutinya, serta membekali anak untuk melakukan hubungan sosial dengan lingkungan yang lebih luas. Namun dengan adanya perbedaan latar belakang, pengalaman, pendidikan dan kepribadian dari orang tua, maka terjadilah keanekaragaman cara mendidik anak. (Shochip, 2000).

Moh.Shochip (2000) menyatakan Orang tua yang bersikap otoriter dan yang memberikan kebebasan penuh menjadi pendorong bagi anak untuk berperilaku agresif. Orang tua bersikap demokratis tidak memberikan andil terhadap perilaku anak untuk agresif dan menjadi pendorong terhadap perkembangan anak ke arah yang positif.

Adanya hambatan perkembangan pada remaja juga dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa, bila tak terselesaikan dengan baik. Masalah tersebut dapat berasal dari diri sendiri, hubungan dengan orang tua. Sebagai dampaknya dapat terjadi masalah kesehatan jiwa atau perilaku remaja yang bermanifestasi macam-macam seperti depresi, cemas, kenakalan remaja dan lain-lain (Al-Mighwar, 2006)

Pola asuh orang tua yang penuh dengan konflik serta sikap yang otoriter yang tidak mau kompromi dengan anak, akibatnya remaja berkeinginan kuat untuk bebas dan merdeka tapi karena adanya tekanan dari orang tua sehingga berakhir depresi pada remaja (Muhammad Al-Mighwar, 2006). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Teguh Handoko tentang Hubungan Pola asuh Orangtua dan Kematangan Emosi dengan Prilaku Agresi Remaja Awal, di mana kematangan emosi remaja sangat dipengaruhi pada pola asuh orang tua di mana sangat berdampak pada perilaku remaja.

Alasan memilih tempat penelitiannya di SMA Neg 1 Sinjai Timur karena struktur sosial masyarakatnya bertingkat dan mempertahankan adat sangat kuat sehingga orang tua mengatur seluruh kehidupan anaknya sesuai dengan adat istiadatnya.

Pola asuh orangtua banyak dipengaruhi pada budaya setempat yang tidak sesuai dengan pemikiran remaja yang berdampak depresi pada remaja oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja di SMA Neg 1 Sinjai Timur?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja di SMA Neg 1 Sinjai Timur.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tipe pola asuh orangtua siswa-siswi SMA Neg. 1 Sinjai Timur.
- b. Untuk mengetahui tingkat depresi pada remaja di SMA Neg. 1 Sinjai Timur.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja di SMA Neg1 Sinjai Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dengan penelitian ini diharapkan peneliti akan mengetahui lebih jauh tentang hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja di SMA Neg1 Sinjai Timur.

2. Bagi orang tua

Diharapkan orang tua dapat memberikan pola asuh yang tepat bagi anak sehingga perkembangan dapat dilalui dengan baik.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa tentang pola asuh orang tua dan tingkat depresi pada remaja.

4. Bagi profesi keperawatan

Bagi ilmu keperawatan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan tentang pola asuh dan tingkat depresi remaja.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Pengertian remaja

Remaja berasal dari kata latin *adolensence* yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolensence* yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional social dan fisik (Hurlock, 1992 dalam Fitri 2008).

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak sampai masa dewasa, berlangsung antara usia 11-20 tahun. Kaplan dan Sadock dalam bukunya *synopsis psikiatri*, menyebutkan fase remaja terdiri atas remaja awal (11-14 tahun). Masa remaja pertengahan (14-17 tahun) dan masa remaja akhir (17-20 tahun). Pada masa remaja banyak terjadi perubahan baik biologis, psikologis maupun sosial. Tetapi umumnya proses pematangan fisik terjadi lebih cepat dari proses pematangan kejiwaan (psikosial) (Siswanto, 2009).

2. Perkembangan Remaja

Model umum tentang perkembangan remaja biasanya menyatakan bahwa remaja adalah masa transisi dari masa anak ke masa dewasa dan

dalam masa transisi itu remaja menjajaki alternative dan mencoba berbagai pilihan sebagai bagian dari perkembangan identitas.(Santrock, 2003).

Setiap tahap usia manusia pasti ada tugas-tugas perkembangan yang harus dilalui. Bila seseorang gagal melalui tugas perkembangan pada usia yang sebenarnya maka pada tahap perkembangan berikutnya akan terjadi masalah pada diri seseorang tersebut. Untuk mengenal kepribadian remaja perlu diketahui tugas-tugas perkembangannya(Santrock, 2003).

Tugas-tugas perkembangan tersebut antara lain :

a. Perkembangan fisik/ Biologis

Pada saat seorang anak memasuki masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi pertama pada remaja putri ataupun perubahan suara pada remaja putra, secara biologis dia mengalami perubahan yang sangat besar. Pubertas menjadikan seorang anak tiba-tiba memiliki kemampuan untuk bereproduksi.

Pada masa pubertas, hormon seseorang menjadi aktif dalam memproduksi dua jenis hormon (*gonadotrophins* atau *gonadotrophic hormones*) yang berhubungan dengan pertumbuhan, yaitu: 1) *Follicle-Stimulating Hormone* (FSH); dan 2). *Luteinizing Hormone* (LH). Pada anak perempuan, kedua hormon tersebut merangsang pertumbuhan *estrogen* dan *progesterone*. Pada anak lelaki, *Luteinizing Hormone* yang juga dinamakan *Interstitial-Cell Stimulating Hormone* (ICSH) merangsang pertumbuhan *testosterone*. Pertumbuhan secara cepat dari hormon-hormon tersebut di atas merubah sistem biologis seorang anak.

Anak perempuan akan mendapat menstruasi, sebagai pertanda bahwa sistem reproduksinya sudah aktif. Selain itu terjadi juga perubahan fisik seperti payudara mulai berkembang, dll. Anak lelaki mulai memperlihatkan perubahan dalam suara, otot, dan fisik lainnya yang berhubungan dengan tumbuhnya *hormon testosterone*. Bentuk fisik mereka akan berubah secara cepat sejak awal pubertas dan akan membawa mereka pada dunia remaja (Al-Mighwar, 2006).

b. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif remaja, dalam pandangan Jean Piaget (seorang ahli perkembangan kognitif) merupakan periode terakhir dan tertinggi dalam tahap pertumbuhan operasi formal (*period of formal operations*). Pada periode ini, idealnya para remaja sudah memiliki pola pikir sendiri dalam usaha memecahkan masalah-masalah yang kompleks dan abstrak. Kemampuan berpikir para remaja berkembang sedemikian rupa sehingga mereka dengan mudah dapat membayangkan banyak alternatif pemecahan masalah beserta kemungkinan akibat atau hasilnya. Kapasitas berpikir secara logis dan abstrak mereka berkembang sehingga mereka mampu berpikir multi-dimensi. Para remaja tidak lagi menerima informasi apa adanya, tetapi mereka akan memproses informasi itu serta mengadaptasikannya dengan pemikiran mereka sendiri. Mereka juga mampu mengintegrasikan pengalaman masa lalu dan sekarang untuk ditransformasikan menjadi konklusi, prediksi, dan rencana untuk masa depan. Dengan kemampuan

operasional formal ini, para remaja mampu mengadaptasikan diri dengan lingkungan sekitar mereka(Santrock, 2003).

Pada kenyataan, di negara-negara berkembang (termasuk Indonesia) masih sangat banyak remaja (bahkan orang dewasa) yang belum mampu sepenuhnya mencapai tahap perkembangan kognitif operasional formal ini. Sebagian masih tertinggal pada tahap perkembangan sebelumnya, yaitu operasional konkrit, dimana pola pikir yang digunakan masih sangat sederhana dan belum mampu melihat masalah dari berbagai dimensi. Hal ini bisa saja diakibatkan oleh pola asuh orangtua yang cenderung masih memperlakukan remaja sebagai anak-anak, sehingga anak tidak memiliki keleluasan dalam memenuhi tugas perkembangan sesuai dengan usia dan mentalnya. Semestinya, seorang remaja sudah harus mampu mencapai tahap pemikiran abstrak supaya saat mereka lulus sekolah menengah, sudah terbiasa berpikir kritis dan mampu untuk menganalisis masalah dan mencari solusi terbaik.

c. Perkembangan moral

Masa remaja adalah periode dimana seseorang mulai bertanya-tanya mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungan sekitarnya sebagai dasar bagi pembentukan nilai diri mereka. Para remaja mulai membuat penilaian tersendiri dalam menghadapi masalah-masalah populer yang berkenaan dengan lingkungan mereka, misalnya: politik, kemanusiaan, perang, keadaan sosial, dsb. Remaja tidak lagi

menerima hasil pemikiran yang kaku, sederhana, dan absolut (Al-mighwar, 2006).

Kemampuan berpikir dalam dimensi moral (*moral reasoning*) pada remaja mulai berkembang karena mereka mulai melihat adanya kejanggalan dan ketidakseimbangan antara yang mereka yakini dengan kenyataan yang ada di sekitarnya. Mereka lalu merasa perlu mempertanyakan dan merekonstruksi pola pikir dengan kenyataan yang baru. Perubahan inilah yang seringkali mendasari sikap pemberontakan remaja terhadap peraturan atau otoritas yang selama ini diterima bulat-bulat. Konflik nilai dalam diri remaja ini lambat laun akan menjadi sebuah masalah besar, jika remaja tidak menemukan jalan keluarnya. Kemungkinan remaja untuk tidak lagi mempercayai nilai-nilai yang ditanamkan oleh orangtua atau pendidik sejak masa kanak-kanak akan sangat besar jika orangtua atau pendidik tidak mampu memberikan penjelasan yang logis, apalagi jika lingkungan disekitarnya tidak mendukung penerapan nilai-nilai tersebut (Al-Mighwar, 2006).

Peranan orangtua atau pendidik amatlah besar dalam memberikan alternatif jawaban dari hal-hal yang dipertanyakan oleh putra-putri remajanya. Orangtua yang bijak akan memberikan lebih dari satu jawaban dan alternatif supaya remaja itu bisa berpikir lebih jauh dan memilih yang terbaik. Orangtua yang tidak mampu memberikan penjelasan dengan bijak dan bersikap kaku akan membuat sang remaja tambah bingung. Remaja tersebut akan mencari jawaban di luar

lingkaran orangtua dan nilai yang dianutnya. Ini bisa menjadi berbahaya jika lingkungan baru memberi jawaban yang tidak diinginkan atau bertentangan dengan yang diberikan oleh orangtua. Konflik dengan orangtua mungkin akan mulai menajam (Shochip, 2000).

Upaya remaja untuk mencapai moralitas dewasa mengganti konsep moral khusus dengan konsep moral umum, merumuskan konsep yang baru dikembangkan ke dalam kode moral sebagai pedoman tingkah laku dan mengendalikan tingkah laku sendiri, merupakan upaya yang tidak mudah bagi mayoritas remaja. Tidak sedikit dari mereka yang gagal beralih ketahap moralitas dewasa, sehingga baru menyelesaikannya di awal masa dewasa. Selain itu ada juga remaja yang tidak hanya gagal, bahkan berani membuat kode moral tidak diterima oleh lingkungannya (Al-Mighwar, 2006).

d. Perkembangan psikologis

Masa remaja merupakan masa yang penuh gejolak. Pada masa ini *mood* (suasana hati) bisa berubah dengan sangat cepat. Hasil penelitian di Chicago oleh Mihalyi Csikszentmihalyi dan Reed Larson (1984) menemukan bahwa remaja rata-rata memerlukan hanya 45 menit untuk berubah *mood* sementara orang dewasa memerlukan beberapa jam untuk hal yang sama. Perubahan *mood* (*swing*) yang drastis pada para remaja ini seringkali dikarenakan beban pekerjaan rumah, pekerjaan sekolah, atau kegiatan sehari-hari di rumah. Meski *mood* remaja yang mudah

berubah-ubah dengan cepat, hal tersebut belum tentu merupakan gejala atau masalah psikologis.

Dalam hal kesadaran diri, pada masa remaja para remaja mengalami perubahan yang dramatis dalam kesadaran diri mereka (*self-awareness*). Mereka sangat rentan terhadap pendapat orang lain karena mereka menganggap bahwa orang lain sangat mengagumi atau selalu mengkritik mereka seperti mereka mengagumi atau mengkritik diri mereka sendiri. Anggapan itu membuat remaja sangat memperhatikan diri mereka dan citra yang direfleksikan (*self-image*). Pada usia 16 tahun ke atas, keeksentrikan remaja akan berkurang dengan sendirinya jika ia sering dihadapkan dengan dunia nyata. Pada saat itu remaja akan mulai sadar bahwa orang lain ternyata memiliki dunia tersendiri dan tidak selalu sama dengan yang dihadapi atau pun dipikirkannya. Anggapan remaja bahwa mereka selalu diperhatikan oleh orang lain kemudian menjadi tidak berdasar. Pada saat inilah, remaja mulai dihadapkan dengan realita dan tantangan untuk menyesuaikan impian dan angan-angan mereka dengan kenyataan.

Dalam proses percobaan peran biasanya orangtua tidak dilibatkan, kebanyakan karena remaja takut jika orangtua mereka tidak menyetujui, tidak menyenangkan, atau malah menjadi sangat khawatir. Sebaliknya, orangtua menjadi kehilangan pegangan karena mereka tiba-tiba tidak lagi memiliki kontrol terhadap anak remaja mereka. Pada saat inilah, kehilangan komunikasi antara remaja dan orangtuanya mulai

terlihat. Orang tua dan remaja mulai berkomunikasi dengan bahasa yang berbeda sehingga salah paham sangat mungkin terjadi antara orang tua dan anak.

e. Perkembangan sosial

Salah satu tugas perkembangan masa remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan yang sebelumnya belum pernah ada dan harus menyesuaikan dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah (Al-Mighwar, 2006).

Untuk mencapai tujuan dari pola sosialisasi dewasa, remaja harus membuat banyak penyesuaian baru. Yang terpenting dan tersulit adalah penyesuaian diri dengan meningkatnya pengaruh kelompok sebaya, perubahan dalam perilaku sosial, pengelompokan sosial yang baru, nilai-nilai baru dalam seleksi persahabatan serta nilai-nilai yang baru dalam seleksi pemimpin.

B. Tinjauan Umum Tentang Pola Asuh Orang Tua

Pola Asuh Orang Tua Secara etimologi, pola berarti bentuk, tata cara. Sedangkan asuh berarti menjaga, merawat dan mendidik. Sehingga pola asuh berarti bentuk atau sistem dalam menjaga, merawat dan mendidik. Jika ditinjau dari terminologi, pola asuh anak adalah suatu pola atau sistem yang diterapkan dalam menjaga, merawat dan mendidik seorang anak yang bersifat relatif konsisten dari waktu ke waktu. Pola perilaku ini dapat dirasakan oleh anak dari segi negatif atau positif (Shochib, 2000).

Cara orang tua mengasuh, mendidik serta merawat anak dipengaruhi oleh berbagai macam faktor antara lain faktor budaya, agama, kebiasaan, status ekonomi dan kepercayaan serta kepribadian orang tua. Selain itu faktor pola asuh yang diterapkan pada anak biasanya sangat dipengaruhi oleh pola asuh yang diterima orang tua semasa kecil. Fungsi pola asuh dari orang tua adalah menganjurkan anak dan menerima pengekangan yang dibutuhkan dan membantu mengarahkan emosi anak ke dalam jalur yang berguna dan diterima secara sosial.(Junaidi, 2009).

Begitu besarnya peranan orang tua dalam mengembangkan potensi yang telah diberikan oleh Allah kepada setiap anaknya, agar anak tersebut tetap pada firah yang suci, Nabi Muhammad mengatakan dalam hadits:

عن أبي هريرة كان يحدث قال النبي ص م ما من مولود يولد على الفطرة فابواه يهودانه ينصرانه او يمجسانه ()

Artinya :

“Abu Hurairah menceritakan, bahwa Nabi Muhammad SAW berkata tidak seorangpun yang di lahirkan, melainkan ia di lahirkan dalam keadaan fitrah maka ibu bapaknya lah yang menjadikan yahudi atau Nasrani atau Majusi (H.R Bukhari dan Muslim)

Menurut hadits di atas dapat dipahami bahwa dalam pengembangan fitrah setiap manusia yang dilahirkan tidak terlepas dari peran orang tua. Fitrah itu sendiri menurut Bastaman adalah “suci dan beriman”. Diibaratkan pada hadits tersebut bahwa jika anak menjadi Yahudi, Nasrani dan Majusi (sebagai sebuah kondisi penyimpangan fitrah dari fitrah Islami) adalah karena kesalahan orang tua dalam mendidik. Atau mungkin sekali orang tua ikut andil dalam memberikan sifat-sifat *Keyahudian*

Kenasranian atau *Kemajusian* dalam diri anak atau mungkin juga orang tua itu tidak memahaminya atau memang dilakukan didasarkan atas sifat dan cara-cara orang tua yang ditiru oleh anak.

1. Tipe Pola Asuh Orang Tua

Menurut Diana Baumrind (1991) dalam Wawan junaidi (2009) ada tiga macam jenis pola asuh orang tua yang berhubungan dengan aspek yang berbeda dalam perilaku sosial remaja antara lain:

a. Pola asuh otoritarian (otoriter)

Adalah gaya pola asuh orang tua yang membatasi dan bersifat menghukum yang mendesak remaja untuk mengikuti petunjuk orang tua dan untuk menghormati pekerjaan dan usaha. Orang tua yang bersifat otoriter membuat batasan dan kendali yang tegas terhadap remaja dan hanya melakukan sedikit komunikasi verbal. Pengasuhan otoriter ini berkaitan dengan perilaku sosial remaja yang cakap. Remaja dengan orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter biasanya seringkali merasa cemas akan perbandingan sosial, tidak mampu memulai sesuatu kegiatan, dan memiliki kemampuan komunikasi yang rendah.

b. Pola asuh autoritatif (demokratis)

Dimana pola asuh tersebut mendorong untuk bebas tetapi tetap memberikan batasan dan mengendalikan tindakan-tindakan mereka. Komunikasi verbal timbal balik bisa berlangsung secara dengan bebas, dan orang tua bersikap hangat dan bersifat

membesarkan hati remaja. Pengasuhan dengan sistem demokratis berkaitan dengan perilaku sosial remaja yang kompeten. Remaja dengan pola asuh ini akan mempunyai kesadaran diri dan tanggung jawab sosial yang cukup tinggi (Junaidi, 2009).

c. Pola asuh permisif

Pola asuh permisif ini dapat dibedakan menjadi dua macam :

1) Pola asuh permisif tidak peduli (*Permissive-indifferent parenting*)

adalah suatu pola di mana orang tua tidak mau ikut campur dalam kehidupan remaja. Remaja sangat membutuhkan perhatian orang tua mereka, orang tua yang menerapkan pola asuh ini mendapat kesan bahwa aspek lain dari kehidupan orang tua lebih penting daripada anaknya. Remaja dengan pola asuh permisif - tidak peduli biasanya tidak cakap secara sosial, mereka menunjukkan pengendalian diri yang buruk dan tidak bisa menangani kebebasan dengan baik.

2) Pola asuh permisif memanjakan (*permissive-indulgent parenting*)

adalah suatu pola asuh dimana orang tua sangat terlibat dengan remaja tetapi sedikit sekali menuntut atau mengendalikan mereka.

Pengasuhan permissive-memanjakan berkaitan dengan ketidak cakapan sosial remaja, terutama kekurangannya dalam mengendalikan diri (Wawan Junaidi, 2009).

Pola asuh ini mengizinkan remaja melakukan apa yang mereka inginkan dan akibatnya adalah remaja tidak pernah belajar bagaimana

mengendalikan perilaku remaja sendiri, dan selalu berharap mereka bisa mendapat semua keinginannya. Beberapa orang tua memperlakukan anak remaja mereka secara demikian, karena mereka percaya bahwa kombinasi keterlibatan yang hangat dengan sedikit batasan akan menghasilkan remaja yang kreatif dan percaya diri (Junaidi, 2010).

Ketiga sifat-sifat orang tua di atas adalah refresentasi dari seluruh cara-cara yang dilakukan oleh orang tua dalam melakukan proses pendidikan dilingkungan masyarakat. Terlepas dari cara-cara dan sifat orang tua dalam mendidik anak di atas, sebaiknya perlu untuk di sadari bahwa dalam mendidik anak orang tua dituntut agar lebih sabar dan bijaksana dan diikuti dengan penuh kesadaran bahwa anak-anak itu adalah amanat yang dititipkan untuk dijaga dan dipelihara. Maka itulah anak merupakan harta yang paling berharga dalam sebuah perkawinan.

Sebagaimana Allah berfirman dalam *Q.S Al-Kahfi/18:46*

المَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا
(الكهف: ٤٦)

Terjemahan:

“Harta benda dan anak-anak adalah perhiasan hidup di dunia dan amal-amal yang kekal lagi baik, lebih baik pahalanya disisi tuhan, dan lebih baik di cita-citanya”. (*Q.S Al-Kahfi:46*).

Berdasarkan pada ayat di atas, jelaslah anak itu merupakan titipan Allah yang diberikan kepada manusia selaku orang tua, sebagai sebuah

perhiasan maka kewajiban orang tua untuk menjaga anaknya hingga dia menjadi dewasa.

Anak sebagai amanah dari Tuhan, memiliki harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya. Untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal menjadi pribadi yang mandiri serta bisa menjadi generasi muda yang berprestasi maka anak harus mendapat pendidikan yang baik. Dalam pendidikan itu pemenuhan terhadap hak-hak anak harus diberikan baik berupa bimbingan maupun perlindungan.

Dalam keluarga tidak ada peraturan dan pembatasan apabila disiplin terlalu longgar anak akan merasa bingung dan kurang aman. Akibat dari pengalaman yang terbatas dan kehidupan mental masih belum matang, mereka sulit membuat keputusan tentang perilaku mana yang sesuai dengan harapan sosial, mereka tidak tahu mana yang boleh dan mana yang tidak boleh dilakukan. Sebagai hasil dari itu mereka cenderung untuk jadi ketakutan, gelisah, dan sangat agresif serta depresi.

C. Tinjauan Umum tentang Depresi

1. Pengertian Depresi

Depresi adalah suatu perasaan sendu atau sedih yang biasanya disertai dengan diperlambatnya gerak dan fungsi tubuh (Lubis, 2009).

Depresi adalah suatu perasaan sedih yang sangat mendalam, yang bisa terjadi setelah kehilangan seseorang atau peristiwa menyedihkan lainnya, tetapi tidak sebanding dengan peristiwa tersebut

dan terus menerus dirasakan melebihi waktu normal. Sekitar 10% orang yang mengunjungi dokter dengan keluhan psikisnya sesungguhnya menderita depresi. Depresi mulai timbul pada usia 20,30 atau 40 tahun. Suatu episode depresi biasanya berlangsung selama 6-9 bulan, tetapi pada 15-20% penderita bisa berlangsung sampai 2 tahun atau lebih.

2. Etiologi Depresi

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi (Lubis, 2009). Beberapa faktor yang diduga berpengaruh terhadap etiologi depresi, khususnya pada anak dan remaja adalah :

a. Faktor Genetik

Meskipun penyebab depresi secara pasti tidak dapat ditentukan, faktor genetik mempunyai peran besar. Gangguan alam perasaan cenderung terdapat dalam suatu keluarga tertentu. Bila suatu keluarga salah satu orang tuanya menderita depresi, maka anaknya beresiko dua kali lipat dan apabila kedua orang tuanya menderita depresi maka resiko untuk mendapat gangguan alam perasaan sebelum usia 18 tahun menjadi empat kali lipat.

Pada kembar monozigot, 76% akan mengalami gangguan afektif sedangkan bila kembar dizigot hanya 19%. Pricer (1968) dan Bertelsen (1977) melaporkan hasil yang hampir sama. Bagaimana proses gen diwariskan, belum diketahui secara pasti. Bahwa kembar monozigot tidak 100% menunjukkan gangguan afektif,

kemungkinan ada faktor nongenetik yang turut berperan (Lubis, 2009).

b. Faktor Sosial

Dilaporkan bahwa orang tua dengan gangguan afektif cenderung akan selalu menganiaya atau menelantarkan anaknya dan tidak mengetahui bahwa anaknya menderita depresi sehingga tidak berusaha untuk mengobatinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status perkawinan orang tua, jumlah sanak saudara, status sosial keluarga, perpisahan orang tua, perceraian, fungsi perkawinan atau struktur keluarga banyak berperan dalam terjadinya gangguan depresi pada anak. Ibu yang menderita depresi lebih besar pengaruhnya terhadap kemungkinan gangguan psikopatologi anak dibandingkan ayah yang mengalami depresi.

Diyakini bahwa faktor nongenetik seperti fisik maupun lingkungan merupakan pencetus kemungkinan terjadinya depresi pada anak dengan riwayat genetik.

c. Faktor Biologis lainnya

Dua hipotesis yang menonjol mengenai mekanisme gangguan alam perasaan terfokus pada terganggunya *regulator system monoamin-neurotransmitter*, termasuk norepinefrin dan serotonin (5-*hidroxytryptamine*). Hipotesis lain menyatakan bahwa depresi yang terjadi erat hubungannya dengan perubahan keseimbangan adrenergik-asetilkolin yang ditandai dengan meningkatnya

kolinergik, sementara dopamine secara fungsional menurun (Lubis, 2009).

3. Gejala-Gejala Depresi

Menurut Ola Site (2009), gejala-gejala depresi dibagi menjadi dua yaitu gejala utama serta gejala lainnya yang mendukung gejala utama dimana gejala-gejala tersebut akan menentukan berat ringannya tingkat depresi :

a. Gejala Utama

- 1) Afek depresi
- 2) Kehilangan minat dan kegembiraan
- 3) Berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah (rasa lelah yang nyata sesudah kerja sedikit saja dan menurunnya aktivitas)

b. Gejala Lainnya

- 1) Konsentrasi dan perhatian berkurang
- 2) Harga diri dan kepercayaan diri berkurang
- 3) Gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna.
- 4) Pandangan masa depan yang suram dan pesimistis.
- 5) Gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri.
- 6) Tidur terganggu dan nafsu makan berkurang.

4. Episode Depresi

Depresi dapat dibagi menjadi tiga episode antara lain :

a. Depresi ringan

- 1) Sekurang-kurangnya harus ada dua dari tiga gejala utama depresi seperti diatas.
- 2) Ditambah sekurang-kurangnya dua dari gejala lainnya.
- 3) Tidak boleh ada gejala yang berat diantaranya.
- 4) Lamanya seluruh episode berlangsung sekurang-kurangnya sekitar 2 minggu.
- 5) Hanya sedikit kesulitan dalam pekerjaan dan kegiatan sosial yang biasa dilakukannya.

b. Depresi sedang

- 1) Sekurang-kurangnya harus ada dua atau tiga gejala utama depresi.
- 2) Ditambah sekurang-kurangnya 3 (dan sebaiknya 4) dari gejala lainnya.
- 3) Lamanya seluruh episode berlangsung minimum sekitar 2 minggu.
- 4) Menghadapi kesulitan nyata untuk meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan dan urusan rumah tangga.

c. Depresi berat

- 1) Semua 3 gejala utama depresi harus ada.
- 2) Ditambah sekurang-kurangnya 4 dari gejala lainnya dan beberapa diantaranya harus berintensitas berat.
- 3) Bila ada gejala penting (misalnya agitasi atau retardasi psikomotor) yang mencolok.

- 4) Episode depresif biasanya harus berlangsung sekurang-kurangnya 2 minggu.
- 5) Penderita tidak mampu meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan, urusan rumah tangga kecuali pada taraf yang sangat terbatas.

5. Jenis-Jenis Depresi

Penyakit depresi berkisar dari yang ringan, sedang sampai yang berat. Bentuk yang lebih ringan seringkali disebut depresi neurotik atau depresi reaktif sedangkan untuk depresi yang lebih berat disebut depresi psikotik atau endogenus (Amir, 2005). Berikut ini penggolongan berbagai macam depresi menurut penyebabnya :

a. Depresi reaktif

Pada Depresi reaktif, gejala diperkirakan akibat stress luar misalnya kehilangan orang yang dicintai atau kehilangan pekerjaan sedangkan pada penderita endogenus , gejalanya terjadi tanpa dipengaruhi faktor luar. Namun, pada banyak orang, perbedaan ini tampaknya tidak begitu jelas. Kehidupan yang penuh stress seringkali terlihat mendahului kedua jenis depresi dan tidak ada dua kelompok gejala yang nyata.

b. Depresi endogenus

Depresi endogenus biasanya menunjukkan gejala-gejala sedih , menarik diri dan mempunyai beberapa diantara gejala berikut ini :

- 1) Hilangnya hasrat seks
- 2) Anoreksia atau kehilangan berat badan

- 3) Kelambatan fisik dan mental atau kegelisahan serta agitasi.
- 4) Perasaan bersalah
- 5) Suasana sedih yang menetap yang tidak berubah walaupun hal yang menyenangkan terjadi.

c. Depresi primer dan sekunder

Tujuan penggolongan ini adalah untuk memisahkan depresi yang disebabkan penyakit fisik atau psikiatrik atau kecanduan obat atau alkohol (depresi sekunder) dengan depresi yang tidak mempunyai penyebab-penyebab ini (depresi primer). Penggolongan ini lebih banyak digunakan untuk penelitian (Nurmiati Amir, 2005).

6. Teori tentang depresi

Ada beberapa teori yang dijelaskan Skinner mengenai depresi, teori tersebut antara lain:

1. Teori kognitif

Berhubungan dengan asal usul dan terjadinya depresi dengan bagaimana cara seseorang melihat diri mereka sendiri dan dunia sekitar mereka. Beck mengajukan konsep yang disebut *The Cognitive Triad Depression*, berupa pandangan negatif mengenai diri sendiri, lingkungan dan masa depan.

Beck memandang konsep negatif diri sebagai skema kognitif yang diadopsi dari masa kanak-kanak berdasarkan pengalaman belajar awal. Anak mungkin tidak menemukan sesuatu yang cukup memuaskan dari guru dan orang tua, menganggap diri

sendiri sebagai orang yang tidak kompeten dan menganggap prospek sangat suram. Kepercayaan ini bisa mempengaruhi cara menginterpretasikan kegagalan dan kekecewaan sebagai cerminan sesuatu yang pada dasarnya salah dan dapat menyebabkan depresi.

Kecenderungan untuk memperbesar kesalahan minor merupakan kesalahan berpikir yang disebut *Beck* sebagai Distorsi kognitif.

Distorsi pemikiran cenderung dialami secara otomatis. Pemikiran otomatis diterima sebagai kenyataan bukan opini atau cara-cara habitual dalam menginterpretasi kejadian. Beck memformulasikan *cognitive-specificity hypothesis* dengan mengajukan bahwa gangguan kecemasan dan depresi sangat berbeda khusus. Depresi bertema kehilangan, penurunan nilai diri dan pesimisme individu sedangkan anxiety bertema bahaya fisik dan ancaman lain (Namora, 2009).

2. Teori Biologi

Menurut teori biologi kecenderungan berkembangnya gangguan afaektif, terutama gangguan manik-depressive (bipolar) merupakan bawaan sejak lahir (Atkinson, 1991). Di antara faktor-faktor yang memegang peranan penting dalam melahirkan penyakit depresi adalah fungsi otak yang terganggu dan gangguan hormonal (Lubis, 2009).

Ada bukti bahwa perubahan biologis muncul pada individu yang depresi. Bahkan simptom yang menjadi karakteristik depresi termasuk perubahan fisiologis misalnya : anoreksia, insomnia, kelelahan dan kesulitan konsentrasi.

Ada kemungkinan bahwa keturunan membuat beberapa diantara kita lebih mudah terserang depresi, namun hal ini asih belum terbukti. Keluarga lapis pertama (anak,kakak,adik, dan orang tua) dari orang yang menderita penyakit depresi berat mempunyai risiko yang lebih besar (10-15%)menderita penyakit ini daripada penduduk pada umumnya(1-2%) (Walkinson,1995 dalam Lubis, 2009).

3. Teori psikoanalisis

Timbulnya gangguan depresi ditinjau dari sudut masa lalu yaitu masa kanak-kanak. Bila pada masa oral kebutuhan anak tidak terpuaskan atau berlebihan maka individu di kehidupan dewasanya akan terpaku pada fase-fase perkembangan tersebut dan sangat bergantung pada orang lain untuk memelihara harga dirinya. Bila masa kanak-kanak ia mengalami kesedihan atau peristiwa traumatis, misalnya kehilangan seseorang yang sangat dicintai yaitu orang tua yang merupakan obyek introyeksinya yang pertama kali, maka ia akan marah dan dendam terhadap keadaan tersebut. Di kehidupan dewasanya saat ia mengalami peristiwa yang menekan, ia akan memanggil kembali ingatannya akan peristiwa kehilangan orang

yang dicintainya yang terjadi pada waktu lampau. Perasaan duka cita yang mendalam dapat disertai dengan ketergantungan pada orang lain dan mengembangkan penolakan terhadap diri sendiri termasuk perasaan menyalahkan diri sendiri serta depresi. Kemarahan individu terhadap kepergian seseorang yang dicintainya diekspresikan dalam bentuk kemarahan yang diarahkan terhadap dirinya (Lubis, 2009).

4. Teori Stres

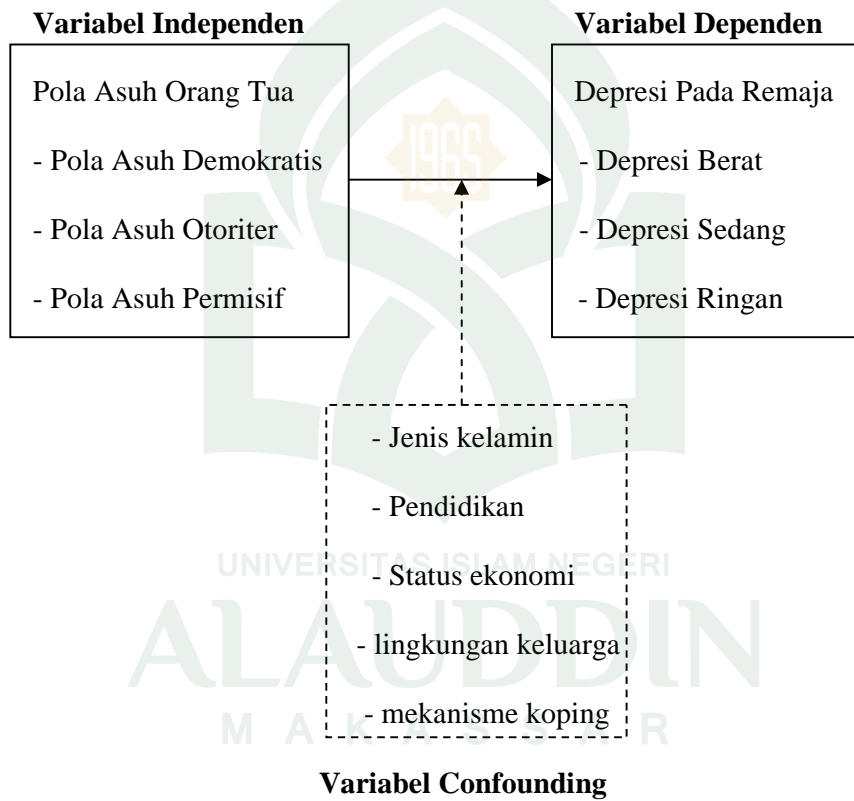
Teori stres awalnya digunakan untuk menjelaskan depresi berdasarkan asumsi bahwa gangguan *mood* adalah respon dari stres. Campbell dan Kub (1995) menemukan bahwa stressor sehari-hari yang diukur dengan *Daily Hassles Scales* adalah prediktor yang paling kuat dalam depresi, lebih kuat daripada kekerasan sewaktu kecil. Stres yang berlangsung setiap hari dapat membebani pikiran dan melemahkan daya tahan tubuh terhadap stress. Ketika seseorang tidak dapat lagi bertahan dengan stress yang ada, maka depresi akan muncul (Lubis, 2009).

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

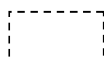


Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

B. Hipotesis

“ Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja “.

C. Defenisi operasional

1. Pola asuh orang tua

Pola asuh orang tua adalah cara orang tua dalam mendidik dan membesarkan anak yang meliputi pola asuh otoriter, pola asuh demokratis dan pola asuh permisif.

Diukur berdasarkan kuesioner dengan 10 pertanyaan untuk pola asuh otoriter yaitu nomor 1 sampai 10, sepuluh pertanyaan untuk demokratis yaitu nomor 11 sampai 20 dan sepuluh pertanyaan untuk pola asuh permisif yaitu no 21-30. Adapun kriterianya sebagai berikut:

- (1). Pola asuh otoriter jika skor untuk pertanyaan tipe pola asuh otoriter lebih tinggi di bandingkan tipe pola asuh yang lain
- (2). Pola asuh demokratis jika skor untuk pertanyaan tipe pola asuh demokratis lebih tinggi dibandingkan tipe pola asuh yang lain
- (3). Pola asuh permisif jika skor untuk pertanyaan tipe pola asuh permisif lebih tinggi dibandingkan tipe pola asuh yang lain.

2. Depresi

Depresi adalah gangguan psikologis dimana individu merasa sedih, putus asa, kehilangan minat terhadap aktivitas yang menyenangkan. Tingkat depresi yang dialami remaja ini diukur dengan berbagai item pernyataan yang sudah dibakukan dengan menggunakan HRS-D

(Hamilton Rating Scale for depression). Adapun kriterianya sebagai berikut

- (1). Kurang dari 17 : tidak ada depresi
- (2). 18-24 : depresi ringan
- (3). 25-34 : depresi sedang
- (4). 35-51 : depresi berat



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah *Cross sectional*. Penelitian *Cross sectional* dapat diartikan suatu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) artinya subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa subyek penelitian diamati pada waktu yang sama (Hidayat, 2007).

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yaitu di SMA Neg 1 Sinjai Timur yang terletak 6,5 km dari ibu kota Sinjai Timur Kab.Sinjai, berbatasan dengan:

- Sebelah utara berbatasan dengan Desa Saukang
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kec. Sinjai Selatan
- Sebelah barat berbatasan dengan Kec. Sinjai Tengah
- Sebelah timur berbatasan dengan Kec. Sinjai Tengah

C. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Selain itu populasi juga dapat diartikan sebagai seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik atau sifat yang dimiliki subyek atau obyek tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas 1 SMA Negeri 1 Sinjai Timur yang berjumlah 207 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan kriteria sampel dapat meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat dan tidaknya sampel yang akan digunakan. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas I SMA Negeri 1 Sinjai Timur.

a. Kriteria Inklusi

Merupakan kriteria dimana subyek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria Inklusi dari penelitian ini adalah :

1. Bersedia menjadi responden.
2. Masih tercatat sebagai siswa di SMA negeri 1 sinjai timur.

b. Kriteria Eksklusi

Merupakan kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah siswa kelas 1 yang tidak bersedia menjadi responden.

3. Besar Sampel

Penentuan besar sampel ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Dimana :

n : besar sampel

N : besar populasi sampel

d : tingkat kepercayaan yang diinginkan adalah 0,05

Berdasarkan rumus diatas maka besar sampel dalam penelitian ini adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N (d^2)} \\ &= \frac{207}{1 + 207(0,05)^2} \\ &= 136 \end{aligned}$$

Sehingga besar sampel adalah 136 orang.

D. Teknik pengambilan Sampel

Dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan / masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2008).

E. Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data

Cara pengumpulan Data

1. Pengajuan izin kepada Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Sinjai Timur untuk mengadakan penelitian
2. Peneliti membagikan kuesioner kepada siswa SMA Negeri 1 Sinjai Timur. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan informasi singkat tentang tujuan dan manfaat penelitian kepada responden serta sifat keikutsertaan dalam penelitian. Bagi responden yang setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian dibagikan lembar persetujuan penelitian (untuk ditandatangani).
3. Responden diminta untuk mengisi seluruh kuesioner atau pertanyaan yang ada.
4. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, kuesioner dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya oleh peneliti kemudian dilakukan langkah pengolahan dan analisa data.

F. Pengolaan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. Editing

Berfungsi untuk meneliti kembali apakah isian lembar kuesioner oleh responden lengkap. Editing dilakukan oleh peneliti ditempat pengumpulan data sehingga apabila terdapat kekurangan dapat segera dilengkapi oleh responden.

b. Coding

Pada tahap ini dilakukan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan dari koding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat saat entry data.

c. *Tabulating*

Kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai dengan kriteria.

d. *Cleansing*

Yaitu pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan.

2. Analisa data

a. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik subyek dari penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Dalam penelitian analisis univariat digunakan untuk mengetahui proporsi dari masing-masing variabel penelitian yaitu pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja .

b. Analisa bivariat

Untuk mengetahui hubungan dua variabel dilakukan dengan uji statistik non parametrik, karena skala data awalnya adalah ordinal untuk variabel independen dan ordinal untuk variabel dependen, kategori lebih

dari 2 menggunakan tabel $> 2 \times 2$. Maka yang dipilih adalah uji korelasi *Somers'd*.

Sedangkan untuk memutuskan apakah terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, maka digunakan *p value* yang dibandingkan dengan tingkat kemaknaan () yang digunakan yaitu 5% atau 0,05. apabila *p value* $< 0,05$ maka *Ho* ditolak dan *Ha* (hipotesa alternatif) diterima, yang berarti ada korelasi yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat, sedangkan bila *p value* $\geq 0,05$ maka *Ho* diterima dan tidak ada hubungan.

G. Penyajian Data

Dalam penyajian data menggunakan kuesioner yang terdiri dari sejumlah pertanyaan untuk memperoleh data atau informasi yang dibutuhkan dari responden. Proses penyusunan kuesioner ini dibuat oleh peneliti berdasarkan pengembangan dari teori yang sudah ada. Dalam penelitian ini pengumpulan data untuk tiap variabel menggunakan kuesioner penelitian terdiri atas 3 bagian antara lain :

1. Kuesioner pertama untuk mengetahui karakteristik responden berupa umur, jenis kelamin, agama, suku, pekerjaan orang tua, orang tua per bulan serta pendidikan orang tua.
2. Kuesioner kedua untuk mengetahui tipe-tipe pola asuh orang tua yang disusun dan dikembangkan oleh peneliti sebanyak 30 item pertanyaan yang di berikan kepada orang tua siswa .

3. Kuesioner ketiga adalah kuesioner untuk mengukur depresi menggunakan kuesioner HRS-D (Hamilton Rating Scale for Depression) dengan 21 item pernyataan yang sudah dibakukan (Aziz, 2008).

H. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan dalam penelitian adalah sebagai berikut;

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadiresponden.

2. Anomity (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data

3. Kerahasiaan (confidentiality)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian , baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah di kumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. (Hidayat,2007)

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pengumpulan data ini dilakukan pada tanggal 31 Juni sampai 2 Juli 2010 di SMA Negeri 1 Sinjai Timur. Jumlah kuesioner yang disebar kepada responden sebanyak 145 kuesioner tetapi yang kembali adalah sebanyak 136 kuesioner, dimana sampel yang di teliti ada dua yaitu orang tua responden untuk mengetahui pola asuh yang diterapkan dan remaja untuk mengetahui tingkat depresi.

1. Karakteristik responden
 - a. Agama Orangtua

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama Orangtua
Di SMA Negeri 1 Sinjai Timur

No	Agama	Frekuensi	Persentase
1	Islam	136	100%
2	Kristen	0	0
Jumlah		136	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh data bahwa semua orangtua responden beragama islam yaitu 136 orang (100%).

b. Suku Orangtua Responden

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Suku Orangtua
Di SMA Negeri 1 Sinjai Timur

No	Agama	Frekuensi	Persentase
1	Bugis	136	100%
2	Mandar	0	0
Jumlah		136	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data bahwa semua orangtua responden bersuku bugis yaitu 136 orang (100%).

c. Pendidikan orangtua

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Orangtua
di SMA Negeri 1 Sinjai Timur

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	33	24,3%
2	SMP	39	28,7%
3	SMA	42	30,9%
4	DIPLOMA	7	5,1%
5	SARJANA	15	11,0%
Jumlah		136	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data bahwa pendidikan orang tua responden adalah sebanyak 15 responden (11,0%) berpendidikan sarjana sedangkan untuk lulusan diploma sebanyak 7 responden (5,1%), SMA sebanyak 42 responden (30,9%), SMP sebanyak 39 responden (28,7%) dan untuk SD sebanyak 33 responden (24,3%).

d. Pekerjaan orangtua

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orangtua
Di SMA Negeri 1 Sinjai Timur

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Petani	88	64,7%
2	PNS	29	21,3%
3	Wiraswasta	19	14,0%
Jumlah		136	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data bahwa Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar menjadi petani sebanyak 88 responden (64,7 %). Pegawai Negeri Sipil sebanyak 29 responden (21,3 %), dan wiraswasta sebanyak 19 responden (14,0 %).

e. Pola Asuh Orangtua

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Asuh Orangtua
Di SMA Negeri 1 Sinjai Timur

No	Pola Asuh	Frekuensi	Persentase
1	Demokratis	99	72,8%
2	Permisif	5	3,7%
3	Otoriter	32	23,5%
Jumlah		136	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dinyatakan bahwa sebanyak 99 responden (72,8 %) orang tuanya menerapkan pola asuh demokratis. Sedangkan responden dengan pola asuh otoriter sebanyak 32 responden (23,5 %) dan responden dengan pola asuh permisif sebanyak 5 responden (3,7%).

f. Jenis Kelamin

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin responden
Di SMA Negeri 1 Sinjai Timur

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-Laki	60	44,1%
2	Perempuan	76	55,9%
Jumlah		136	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh data bahwa sebanyak 60 responden (44,1%) berjenis kelamin laki-laki, dan 76 responden (55,9%) berjenis kelamin perempuan.

g. Tingkat Depresi

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi
Di SMA Negeri 1 Sinjai Timur

No	Tingkat Depresi	Frekuensi	Persentase
1	Tidak depresi	58	42,6%
2	Ringan	23	16,9%
3	Sedang	45	33,1%
4	Berat	10	7,4%
Jumlah		136	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dinyatakan bahwa sebanyak 10 responden (7,4%) mengalami depresi berat, depresi ringan sebanyak 45 responden (33,3%), depresi sedang sebanyak 23 responden (16,6%) dan 58 responden (42,6%) tidak mengalami depresi.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 5.8
Tabulasi Silang antara Pola Asuh Orangtua dengan Tingkat Depresi pada Remaja

		Tingkat Depresi				Total	<i>p</i>
		Tidak depresi	Ringan	Sedang	Berat		
Pola asuh orangtua	Demokratis	49 (36%)	30 (22,1%)	15 (11%)	5 (3,7%)	99 (72,8%)	0,012
	Permisif	2 (1,4%)	2 (1,5%)	0	1 (0,7%)	5 (3,7%)	
	Otoriter	8 (5,9%)	13 (9,6%)	7 (5,1%)	4 (2,9%)	32 (23,5%)	
Jumlah		59 (43,4%)	45 (33,1%)	22 (16,1%)	10 (7,3%)	136 (100%)	

Sumber: Data Primer

p: diuji dengan *Somers'd*

Pada pola asuh orangtua demokratis 99 siswa menunjukkan tingkat depresi remaja lebih banyak yang tidak depresi yaitu 49 siswa (36%), dibandingkan dengan pola asuh permisif 5 siswa yang tidak depresi 2 siswa (1,4%) serta pada pola asuh otoriter 32 siswa yang tidak depresi berjumlah 8 siswa (5,9%). Dari siswa yang tidak depresi berjumlah 59 siswa, kontribusi terbesar berasal dari pola asuh demokratis yaitu 49 siswa (36%) dibandingkan dengan yang berasal dari pola asuh permisif 2 orang (1,4%) dan berasal dari pola asuh otoriter 8 orang (5,9%). Selangkanya dapat dilihat pada tabel 5.8

Berdasarkan uji statistik korelasi *Somers'd* diperoleh nilai $p = 0,012 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a (hipotesa alternatif) diterima, yang berarti ada korelasi bermakna antara pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden yang akan dibahas dalam penelitian ini terdiri dari agama, suku, pendidikan orangtua, pekerjaan, umur responden dan jenis kelamin responden.

Hasil penelitian tentang agama dan suku bangsa dari orangtua responden didapatkan bahwa semua orangtua responden beragama Islam dan bersuku Bugis. Cara orangtua dalam membesarkan anaknya dipengaruhi oleh faktor budaya, kebiasaan, kepercayaan dan kepribadian orangtua (Shochip, 2000).

Data pendidikan orang tua responden menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua responden berpendidikan SMA sebanyak 42 orang (30,9%) berkorelasi dengan jenis pola asuh yang terbanyak yaitu demokratis 99 orang (72,8%). Pendidikan orangtua yang tinggi merupakan suatu yang positif karena dapat mencegah gangguan jiwa pada anak, hal ini sejalan dengan mayoritas pada pola asuh orangtua yaitu pola asuh demokratis. Semakin tinggi pendidikan orangtua maka semakin tinggi pula kemampuan

orangtua untuk berkomunikasi dan mengembangkan empati antara orang tua dengan anak (Walgito, 1991).

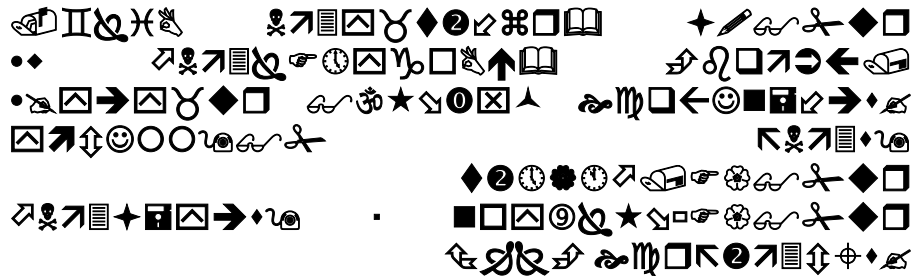
Dari hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa orangtua responden sebagian besar berprofesi sebagai petani sebanyak 88 orang (64,7%) dan PNS sebanyak 29 orang (21,3%). Kondisi sosial ekonomi keluarga yang mapan akan membuat remaja sangat percaya diri dan cepat berkembang mencapai kemajuan yang diharapkan. Akan tetapi gambaran ini tidak selamanya demikian, karena remaja yang berada dalam kondisi sosial ekonomi kurang akan terpacu untuk memperbaiki kondisinya dan tidak pernah berhenti berusaha sebelum mencapai keberhasilan (Al-Mighwar, 2006).

2. Pola Asuh Orangtua

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mempunyai orangtua yang menerapkan pola asuh demokrasi. Dari 136 responden didapatkan bahwa 99 orang (72,8%) menerapkan pola asuh demokrasi, 32 orang (23,5%) menerapkan pola asuh otoriter dan 5 orang (3,7%) menerapkan pola asuh permisif.

Cara orangtua dalam mengasuh, mendidik serta merawat anak dipengaruhi oleh berbagai macam faktor antara lain faktor budaya, agama, kebiasaan, status ekonomi, latar belakang pendidikan serta pengalaman orang tua. Selain itu faktor pola asuh yang diterapkan pada anak biasanya sangat dipengaruhi oleh pola asuh yang diterima orang tua semasa kecil serta lingkungan dimana anak tersebut dibesarkan (Al-Mighwar, 2006).

Sebagaimana Allah berfirman dalam *Q.S An-Nahl/16:78*



Terjemahan:

Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan dia memberi kamu pendengaran, penglihatan, dan hati, agar kamu bersyukur

Ayat di atas menjelaskan bahwa apabila seorang bayi dilahirkan ia tidak membawa apa-apa walaupun sehelai kain untuk menutupi badannya, dalam keadaan jahil dan hanya bergantung pada ibu dan ayahnya saja dan pola asuh orangtuanya dalam membimbing anak ke arah yang baik.

Hasil penelitian yang menggambarkan kondisi orang tua siswa-siswi di SMA Negeri 1 Sinjai Timur yang hampir seluruhnya lebih cenderung pada pola asuh demokratis, fenomena yang terjadi dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang mempengaruhi sikap orangtua dalam mengasuh anaknya seperti tingkat pendidikan orangtua yang cukup baik, sehingga mereka dapat mengaktualisasikan peran mereka secara optimal dalam mendidik anak. Pengetahuan dan pengalaman dari orangtua juga merupakan bagian dari faktor yang mendasari seseorang dalam menentukan cara pandang dan sikapnya terhadap pola asuh orang tua (Walgito, 1991).

hadits yang diriwayatkan oleh Imam Ahmad, Abu Daud dari Syu'aib dari ayahnya dari kakeknya, dia berkata, bersabda Rasulullah - *shalallahu alaihi wasalam*- :

سِنِينَ وَأَضْرِبُوهُمْ عَلَيْهَا سِنِينَ
بَيْنَهُمْوَي الْمَضَاجِعِ

Artinya:

"Perintahkan anak-anak kalian shalat pada umur 7 tahun, dan pukullah (jika menolak) pada umur sepuluh tahun, dan pisahkan tempat tidur mereka."

Dari hadits di atas menjelaskan bahwa pola asuh orang tua kepada anaknya mulai diterapkan sejak masa kanak-kanak sehingga di masa dewasanya orang tua tidak harus mulai dari awal untuk mendidik anaknya hal ini dapat berdampak depresi pada anak jika orang tua menerapkan pola asuh yang tidak biasa diterapkan sejak kanak-kanak.

3. Tingkat Depresi Pada Remaja

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 136 responden yang tidak mengalami depresi sebanyak 58 orang (42,6%), depresi ringan sebanyak 23 orang (16,9%), depresi sedang sebanyak 45 orang (33,1%) dan depresi berat sebanyak 10 orang (7,4%).

Dari data di atas menunjukkan bahwa masih ada remaja yang mengalami depresi hal ini dapat disebabkan oleh dampak pola asuh

orangtua yang cenderung otoriter kepada remaja selain pola asuh orang tua faktor lain yang mempengaruhi depresi pada remaja adalah faktor genetik, serta faktor-faktor sosial seperti masalah dengan teman sebaya, keuangan, penyakit fisik dan lain-lain (Namora,2009).

Depresi dapat diartikan sebagai salah satu bentuk gangguan jiwa pada alam perasaan (*affective/mood disorder*) yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, tidak ada gairah hidup, perasaan yang tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya (John, 2003). Depresi pada remaja dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain faktor genetik, faktor biologis serta faktor-faktor sosial seperti masalah dengan orang tua, hubungan interpersonal dengan orang tua (pola asuh) maupun teman sebaya, keuangan, penyakit fisik dan lain-lain (Namora, 2009).

Masa remaja ditandai dengan adanya masa pubertas dan bersamaan itu terjadi pula pertumbuhan fisik, tetapi juga sering disertai oleh gejala dan permasalahan, baik masalah medis maupun psikososial (Narendra, 2002).

Setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan sosial membuat orang tersebut terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian diri untuk menanggulangnya. Tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mengatasi stressor tersebut sehingga timbullah keluhan berupa stress, cemas dan depresi (Al-Mighwar, 2009).

Depresi cenderung banyak terjadi pada remaja karena masa remaja merupakan masa yang penuh kebingungan. Pada saat ini remaja masih dalam tahap pencarian identitas diri sehingga mereka mudah terpengaruh lingkungan sekitar. Selain itu remaja cenderung mudah berubah sikap dan sangat sensitif terhadap suatu informasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo (1987) yang menyatakan bahwa populasi paling banyak untuk mendapat resiko untuk mengalami depresi adalah golongan usia muda. Peralihan dari anak-anak menjadi remaja, dari remaja menjadi dewasa, dari sekolah ke masa kuliah semuanya terjadi pada saat usia muda. Sehingga tingkat emosional remaja masih tergolong labil dan bisa menyebabkan remaja lebih mudah mengalami gangguan kesehatan jiwa atau psikologis khususnya depresi (Namora, 2009).

4. Hubungan Antara Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Depresi Pada Remaja

Berdasarkan analisa dengan uji *Somers'd* di dapatkan hasil bahwa dari 136 responden, sebanyak 99 orangtua responden menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 49 responden (83,1%) tidak mengalami depresi dan pada pola asuh permisif hanya 2 responden (3,4%) serta pada pola asuh otoriter yang tidak mengalami depresi sebanyak 8 responden (13,6%). Didapatkan nilai $\text{value} = 0,012$ lebih kecil dari 0,05 sehingga hasil tersebut menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan tingkat depresi pada remaja. Hal ini sesuai dengan teori bahwa faktor utama yang mempengaruhi terjadinya gangguan jiwa pada

remaja seperti depresi antara lain faktor fisik, pola asuh dan lingkungan (Ayub Sani dalam Mizan, 2010).

Jumlah orangtua yang menerapkan pola asuh demokratis memungkinkan anak untuk tidak depresi disebabkan karena anak akan memperoleh perasaan aman, terhindar dari kesepian, tidak ketakutan, tidak memendam tekanan batin yang berlarut-larut. Sehingga akan tercipta iklim persahabatan yang hangat antara anak dengan orang tuanya. Walaupun dapat disadari bahwa tidak ada orang tua yang menerapkan salah satu tipe pola asuh secara mutlak, tapi biasanya orang tua menerapkan salah satu pola asuh yang paling dominan terhadap anak-anaknya. Dengan demikian pola asuh orang tua memegang peranan yang cukup penting pada seorang anak dalam bersikap dan berperilaku dalam beradaptasi dengan lingkungan sekitar serta menghadapi stressor yang dapat timbul akibat ketegangan-ketegangan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat menurunkan faktor resiko terjadinya depresi pada remaja (Maramis, 1993).

Pada hasil penelitian didapatkan pada pola asuh demokrasi masih terdapat remaja yang mengalami depresi hal ini mungkin karena masalah hubungan dengan teman sebaya serta adanya konsep diri dan pola pikir yang negatif, pada pola asuh otoriter terdapat responden yang tidak mengalami depresi hal ini mungkin saja karena remaja mampu untuk menghadapi dan menyelesaikan masalahnya (Namora, 2009).

Populasi paling banyak untuk mendapat resiko mengalami depresi adalah pada usia muda yang memasuki usia 12-22 tahun yang sesuai dengan usia responden yaitu 15 sampai dengan 17 tahun. Pada usia ini terjadi proses peralihan anak-anak menjadi dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan yang mencakup fisik, perilaku, sikap. Tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mengatasi stressor dengan baik sehingga timbullah keluhan-keluhan psikologis seperti depresi (Maramis, 1996).

Pola asuh orang tua di dalam keluarga turut berpengaruh terhadap perkembangan psikologis dan perkembangan sosial pada remaja. Melalui pola asuh orang tua dapat membantu tumbuhnya kemampuan penyesuaian diri pada remaja, sejak awal sebaiknya anak diajarkan untuk lebih memahami dirinya baik kekurangan maupun kelebihanannya agar ia mampu mengendalikan dirinya sehingga dapat bereaksi secara wajar dan *normative* dalam proses perkembangannya (Mussen, 1993).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini disebabkan oleh:

1. Penelitian ini hanya menggunakan kuesioner tertutup sehingga tidak dapat menggali lebih dalam berbagai tipe pola asuh orang tua dan tingkat depresi pada remaja.
2. Kemungkinan konsep mengenai pola asuh orang tua tidak mencakup seluruhnya oleh karena adanya keterbatasan peneliti.

3. Pengumpulan data dengan kuesioner tidak bertemu langsung dengan orangtu memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak memahami pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pola asuh pada orang tua sebagian besar adalah pola asuh demokratis. Dimana sebanyak 72,1 % orang tua menerapkan pola asuh demokratis pada anak remaja mereka sedangkan 24,3 % menerapkan pola asuh otoriter dan untuk sisanya sebanyak 3,7 % menerapkan pola asuh otoriter kepada anaknya.
2. Tingkat depresi pada remaja sebagian besar tidak mengalami depresi yaitu 42,6%, depresi ringan sebanyak 16,9%, depresi sedang sebanyak 33,1% dan depresi berat sebanyak 7,4%. Dimana yang tidak depresi mayoritas berasal dari pola asuh demokratis sedangkan depresi sedang dan berat mayoritas berasal dari pola asuh permisif dan otoriter.
3. Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja siswa SMA Negeri 1 Sinjai Timur.

B. Implikasi

1. Remaja diharapkan mampu mengatasi berbagai permasalahan yang timbul dengan baik dan mampu bersikap serta berperilaku sesuai dengan aturan dan norma yang berlaku dimasyarakat. Untuk mengatasi permasalahan yang ada sebaiknya remaja melibatkan orang tua dan kerabat dekat untuk menyatakan isi hatinya secara jujur dan terbuka. Dengan demikian komunikasi yang efektif antara keduanya dapat menumbuhkan tercapainya suasana yang hangat, aman dan nyaman antara orang tua dengan anak.
2. Sebaiknya orang tua menjadikan remaja sebagai sosok teman dan mengakui sebagai seorang individu yang menginjak dewasa, menghargai perbedaan pendapat dan mengajak berdiskusi secara terbuka. Orang tua diharapkan juga dapat menerapkan pola asuh yang tepat bagi putra-putri yaitu pola asuh demokratis sehingga remaja dapat merasa nyaman, aman dan penuh dengan limpahan kasih sayang dari orang-orang terdekatnya.
3. Bagi dunia keperawatan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua yang mempunyai anak dengan masalah depresi dan dapat menemukan solusi dari masalah tersebut.

c. Jawa

d. Lain-lain, sebutkan.....

5. Pendidikan orang tua

- a. SD
- b. SMP

- b. SMU
- c. Diploma
- d. S1

6. Pekerjaan orang tua.

- a. Petani
- b. PNS
- c. Wiraswasta
- d. Lain-lain, sebutkan.....



KODE

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Berikan tanda () pada jawaban yang di sediakan

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Dalam hal memerintahkan pekerjaan pada anak, harus di kerjakan		
2	Membatasi anak dalam pergaulan		
3	Menghukum anak jika melakukan kesalahan		
4	Dalam menentukan keputusan semuanya ditentukan oleh orang tua		
5	Tidak menerima alasan jika anak melakukan kesalahan		
6	Anak harus mendapatkan prestasi yang baik di sekolah		
7	Segala sesuatu yang akan dilakukan oleh anak harus sepengetahuan orang tu		
8	Anak harus mematuhi semua		

	aturan yang berlaku di rumah		
9	Setelah lulus sekolah anak harus melanjutkan pendidikan sesuai keinginan orang tua		
10	Tidak menerima alasan jika anak melakukan kesalahan		
11	Anak boleh memilih teman sendiri tapi dengan pantauan orang tua		
12	Memerintahkan pekerjaan pada anak sesuai kemampuan anak		
13	Sering berkomunikasi dengan anak dan memberikan nasehat-nasehat pada anak		
14	Memberikan kebebasan pada anak tapi tetap dalam pantauan orang tua		
15	Dalam hal pembagian tugas semua anggota keluarga mendapatkan tugas masing-masing		
16	Dalam mengambil keputusan selalu dimusyawarakan dengan anggota keluar		
17	Anak boleh melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi sesuai dengan kemampuan anak		
18	Harapan dan cita-cita orang tua pada anak selalu didiskusikan bersama		
19	Membantu anak ketika		

	mendapatkan kesulitan		
20	Menghibur anak jika sedang bersedih		
21	Tidak memerintahkan pekerjaan pada anak		
22	Anak bebas memilih teman dan bergaul sesukanya		
23	Jarang melakukan komunikasi verbal dengan anak		
24	Anak bebas melakukan kegiatannya sendiri		
25	Keinginan anak akan selalu dipenuhi		
26	Tidak menghukum anak jika melakukan kesalahan		
27	Anak diberi kebebasan dalam mengambil keputusan		
28	Pada waktu liburan anak bebas menentukan acaranya sendiri		
29	Pendapat anak akan selalu disetujui oleh orang tua		
30	Anak bebas memilih melanjutkan pendidikan atau tidak		

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin

Kode

Petunjuk

Dibawah ini ada 21 pernyataan, pilihlah pernyataan yang paling sesuai dengan perasaan anda seminggu terakhir ini termasuk hari ini. Dengan cara memberikan tanda () di dalam skor yang dipilih. Bacalah semua terlebih dahulu dengan seksama sebelum memutuskan pilihan anda, masing masing kelompok di beri penilaian antara 0-4 dengan penilaian sebagai berikut:

Nilai 0 : tidak ada keluhan

Nilai 1 : keluhan ringan

Nilai 2 : keluhan sedang

Nilai 3 : keluhan berat

Nilai 4 : keluhan berat sekali

NO	Gejala	0	1	2	3	4
1	Keadaan perasaan sedih (sedih, putus asa, tak berdaya, tak berguna) <ul style="list-style-type: none">- Perasaan ini hanya ada bila ditanya- Perasaan ini dinyatakan secara verbal spontan- Perasaan yang nyata tanpa komunikasi verbal, misalnya ekspresi muka, bentuk, suara dan kecenderungan menangis- Pasien menyatakan perasaan yang sesungguhnya ini dalam komunikasi baik verbal maupun nonverbal secara spontan					
2	Perasaan bersalah					

	<ul style="list-style-type: none"> - Menyalahkan diri sendiri dan merasa sebagai penyebab penderitaan orang lain - Ide-ide bersalah atau renungan tentang kesalahan masa lalu - Sakit ini sebagai hukuman, waham bersalah, dan berdosa - Suara-suara kejaran atau tuduhan dan halusinasi penglihatan tentang hal-hal yang mengancamnya. 					
3	Bunuh diri <ul style="list-style-type: none"> - Merasa hidup tak ada gunanya - Mengharapkan kematian atau pikiran-pikiran lain ke arah itu - Ide-ide bunuh diri atau langkah-langkah ke arah itu 					
4	Gangguan pola tidur <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan kadang-kadang sukar masuk tidur, misalnya lebih dari setengah jam baru masuk tidur. - Keluhan tiap malam sukar masuk tidur 					
5	Gangguan pola tidur <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah dan terganggu sepanjang malam - Terjadi sepanjang malam (bangun dari tempat tidur kecuali buang air kecil) 					
6	Gangguan pola tidur (late insomnia) <ul style="list-style-type: none"> - Bangun saat dini hari tetapi dapat tidur lagi - Bangun saat dini hari tetapi tidak dapat tidur lagi 					
7	Kerja dan krgiatan-kegiatannya <ul style="list-style-type: none"> - Pikiran/perasaan ketidakmampuan, keletihan/kelemahan yang berhubungan dengan kegiatan kerja atau lobi - Hilangnya minat terhadap pekerjaan/hobi atau kegiatan lainnya baik langsung atau tidak menyatakan kelesuan, keragu-raguan dan rasa bimbang 					
8	Kelambanan (lambat dalam berpikir, berbicara, gagal dalam berkonsentrasi) <ul style="list-style-type: none"> - Sedikit lamban dalam wawancara - Jelas lamban dalam wawancara - Sukar di wawancarai - Stupor(diam sama sekali) 					
9	Kegelisahan <ul style="list-style-type: none"> - Kegelisahan ringan - Memainkan tangan /jari-jari, rambut, dan lain-lain - Bergerak terus tidak dapat duduk dengan tenang - Meremas-remas tangan ,menggigit-gigit 					

	kuku, menarik-menarik rambut, menggigit-gigit bibir.					
10	Kecemasan (ansietas somatik) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit/nyeri d oto-otot, kaku dan kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil - Tinitus (telinga berdenging) - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat, lemas - Perasaan ditusuk-tusuk 					
11	Kecemasan (ansietis psikis) <ul style="list-style-type: none"> - Ketegangan subjektif dan mudah tersinggung - Mengkhawatirkan hal-hal kecil - Sikap kekhawatiran yang tercermin di wajah atau pembicaraannya - Ketakutan yang diutarakan tanpa ditanya. 					
12	Gejala somatik (pencernaan) <ul style="list-style-type: none"> - Nafsu makan berkurang tetapi dapat makan tanpa dorongan teman, merasa perutnya penuh - Sukar makan tanpa dorongan teman, membutuhkan pencakar untuk buang air besar atau obat-obatan untuk saluran pencernaan. 					
13	Gejala somatik (umum) <ul style="list-style-type: none"> - Anggota gerak, punggung atau kepala terasa berat - Sakit punggung kepala dan otot-otot, hilangnya kekuatan dan kemampuan. 					
14	Kelamin (genital) <ul style="list-style-type: none"> - Sering buang air kecil, terutama malam hari di kala tidur - Tidak haid, darah haid sedikit sekali 					
15	Keluhan fisik yang berpindah-pindah <ul style="list-style-type: none"> - Dihayati sendiri - Keterpakuan mengenai kesehatan sendiri - Sering mengeluh membutuhkan pertolongan orang lain 					
16	Kehilangan berat badan <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan berkurang berhubungan dengan penyakit sekarang - Jelas penurunan berat badan - Tak terjelaskan lagi penurunan berat badan 					
17	Insight(pemahaman diri) <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui sakit tetapi berhubungan dengan penyebab-penyebab iklim, makanan kerja berlebihan, virus, perlu istirahat dan lain-lain 					
18	Variasi harian <ul style="list-style-type: none"> - Adakah perubahan atau keadaan yang memburuk 					

	pada waktu malam atau pagi					
19	Depersonalisasi (perasaan diri berubah) derealisasi(perasaan tidak nyata/tidak realistis)					
20	Gejala-gejala paranoid - Kecurigaan - Pikiran dirinya menjadi pusat perhatian atau peristiwa kejadian di luar tertuju pada dirinya					
21	Gejala-gejal obsesidan kompulsi					

INFORMED CONSENT

(Persetujuan)

Bapak /ibu yang kami hormati, bersama ini kami sampaikan bahwa dilakukan penelitian untuk kepentingan penyusunan skripsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat depresi pada remaja.

Semua data dan identitas bapak/ibu akan kami jaga kerahasiaannya dan keikut sertaan bapak/ibu dalam penelitian ini. Dalam hal ini tidak ada penilaian baik/buruk juga tidak ada benar dan salah.

Makassar ,

Syurkianti Arsyam

UNIVERSITAS NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

Persetujuan Menjadi Responden

Saya telah diberi penjelasan tentang tujuan dan mamfaat penelitian ini serta hak perlindungan bagi responden, maka saya memahami bahwa penelitian ini berguna untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa dan memberikan masuka bagi ilmu keperawatan khususnya bagi ilmu keperawatan jiwa.

Keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar mamfaatnya bagi pencapaian tujuan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden.

Makassar, 2010

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R



MATER TABEL HASIL PENELITIAN

No	Inisial	jenis kelamin	Suku	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Pola Asuh					Depresi		
							Skor			jenis Pola Asuh	Kode	Skor	Tingkat depresi	Kode
							Demokrasi	Permisif	Otoriter					
1	MM	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	7	5	4	DEMOKRASI	1	28	secang	3
2	SY	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	10	3	1	DEMOKRASI	1	22	ringan	2
3	SA	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	9	3	8	DEMOKRASI	1	20	ringan	2
4	MM	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	10	4	4	DEMOKRASI	1	18	ringan	2
5	AN	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PETANI	9	10	4	PERMISIF	2	31	berat	4
6	SV	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	6	2	8	OTORITER	3	34	berat	4
7	SF	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	9	3	6	DEMOKRASI	1	34	berat	4
8	AH	laki-laki	BUGIS	ISLAM	DIPLOMA	PETANI	7	4	4	DEMOKRASI	1	17	tidak	1
9	IM	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	4	5	3	PERMISIF	2	10	tidak	1
10	MS	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	9	6	3	DEMOKRASI	1	17	tidak	1
11	DR	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	8	3	4	DEMOKRASI	1	15	tidak	1
12	SR	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	6	5	7	OTORITER	3	20	ringan	2
13	ME	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	WIRASWAS	8	5	6	DEMOKRASI	1	18	ringan	2
14	BR	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	9	4	4	DEMOKRASI	1	34	berat	4
15	MS	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	7	7	8	OTORITER	3	12	tidak	1
16	SA	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	10	6	2	DEMOKRASI	1	17	tidak	1
17	NJ	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	8	2	5	DEMOKRASI	1	9	tidak	1
18	LS	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SD	WIRASWAS	8	6	7	DEMOKRASI	1	14	tidak	1
19	NH	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	7	4	5	DEMOKRASI	1	17	tidak	1
20	MA	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	7	5	4	DEMOKRASI	1	16	tidak	1
21	RS	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	7	2	8	OTORITER	3	25	secang	3
22	JM	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	9	0	10	OTORITER	3	34	berat	4
23	AL	perempuan	BUGIS	ISLAM	DIPLOMA	PNS	9	0	7	DEMOKRASI	1	20	ringan	2
24	NM	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	6	4	8	OTORITER	3	43	berat	4
25	IT	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	8	1	9	OTORITER	3	22	ringan	2
26	SL	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	9	3	4	DEMOKRASI	1	21	ringan	2
27	AH	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	9	0	10	OTORITER	3	23	ringan	2
28	MR	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	9	3	5	DEMOKRASI	1	18	ringan	2

29	RS	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	6	8	7	7	PERMISIF	2	20	ringan	2
30	MK	perempuan	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	9	2	7	7	DEMOKRASI	1	18	ringan	2
31	TH	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	WIRASWAS	10	4	6	6	DEMOKRASI	1	25	sedang	3
32	SY	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	9	5	7	7	DEMOKRASI	1	40	berat	4
33	AM	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	10	5	7	7	DEMOKRASI	1	34	sedang	2
34	NJ	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	7	4	5	5	DEMOKRASI	1	13	tidak	1
35	SI	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	9	3	7	7	DEMOKRASI	1	20	ringan	2
36	MT	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	8	1	9	9	OTORITER	3	34	sedang	3
37	SR	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	10	3	6	6	DEMOKRASI	1	18	ringan	2
38	HS	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	8	3	7	7	DEMOKRASI	1	12	tidak	1
39	HR	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	WIRASWAS	9	6	4	4	DEMOKRASI	1	25	sedang	3
40	JS	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	10	5	5	5	DEMOKRASI	1	15	tidak	1
41	AN	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	7	4	8	8	OTORITER	3	28	sedang	3
42	HR	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	8	6	2	2	DEMOKRASI	1	25	sedang	3
43	MY	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	10	4	4	4	DEMOKRASI	1	17	tidak	1
44	HS	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	9	2	5	5	DEMOKRASI	1	9	tidak	1
45	NW	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	6	3	5	5	DEMOKRASI	1	32	sedang	3
46	AR	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PETANI	10	1	8	8	DEMOKRASI	1	5	tidak	1
47	NJ	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	7	1	4	4	DEMOKRASI	1	12	tidak	1
48	FW	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	6	3	8	8	OTORITER	3	15	tidak	1
49	MY	perempuan	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	7	2	6	6	DEMOKRASI	1	30	sedang	3
50	LN	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	9	5	7	7	DEMOKRASI	1	8	tidak	1
51	TJ	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	3	5	3	3	OTORITER	3	32	sedang	3
52	HS	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	8	4	5	5	DEMOKRASI	1	7	tidak	1
53	BR	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	8	2	5	5	DEMOKRASI	1	18	ringan	2
54	EN	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	9	2	8	8	DEMOKRASI	1	10	tidak	1
55	HS	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	7	4	9	9	OTORITER	3	32	sedang	3
56	JR	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	8	5	9	9	OTORITER	3	24	ringan	2
57	BS	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	WIRASWAS	8	3	9	9	OTORITER	3	28	sedang	3
58	MD	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	7	3	6	6	DEMOKRASI	1	12	tidak	1
59	EC	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	9	3	4	4	DEMOKRASI	1	28	sedang	3
60	MP	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	8	5	6	6	DEMOKRASI	1	10	tidak	1
61	VR	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	5	3	4	4	DEMOKRASI	1	13	tidak	1

62	AW	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	6	5	9	OTORITER	3	10	tidak	1
63	RA	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	WIRASWAS	6	5	2	DEMOKRASI	1	12	tidak	1
64	SM	perempuan	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	7	5	6	DEMOKRASI	1	10	tidak	1
65	DM	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	9	6	10	OTORITER	1	15	tidak	1
66	AN	perempuan	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	9	3	5	DEMOKRASI	1	21	ringan	2
67	WA	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	9	5	7	DEMOKRASI	1	7	tidak	1
68	HS	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	8	3	4	DEMOKRASI	1	12	tidak	1
69	HS	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	8	5	4	DEMOKRASI	1	15	tidak	1
70	HS	laki-laki	BUGIS	ISLAM	DIPLOMA	PNS	9	2	6	DEMOKRASI	1	11	tidak	1
71	AW	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	7	8	9	OTORITER	3	15	tidak	1
72	HB	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	9	3	6	DEMOKRASI	1	17	tidak	1
73	SD	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	9	6	8	DEMOKRASI	1	21	ringan	2
74	AR	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	9	5	4	DEMOKRASI	1	21	ringan	2
75	MA	laki-laki	BUGIS	ISLAM	DIPLOMA	PNS	5	2	7	OTORITER	3	8	tidak	1
76	AM	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	8	4	5	DEMOKRASI	1	13	tidak	1
77	JE	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	WIRASWAS	8	3	9	OTORITER	3	18	ringan	2
78	RM	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	8	4	5	DEMOKRASI	1	24	ringan	2
79	AK	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	9	1	4	DEMOKRASI	1	22	ringan	2
80	AR	perempuan	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	8	5	7	DEMOKRASI	1	16	tidak	1
81	NH	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	9	4	5	DEMOKRASI	1	2	tidak	1
82	MY	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	9	2	5	DEMOKRASI	1	16	tidak	1
83	JM	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	8	3	6	DEMOKRASI	1	12	tidak	1
84	SH	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	10	2	8	DEMOKRASI	1	18	ringan	2
85	RH	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	10	1	7	DEMOKRASI	1	18	ringan	2
86	SF	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	8	4	5	DEMOKRASI	1	8	tidak	1
87	AL	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	8	2	4	DEMOKRASI	1	10	tidak	1
88	BS	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	9	3	7	DEMOKRASI	1	25	sedang	3
89	AH	perempuan	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	10	0	3	DEMOKRASI	1	23	ringan	2
90	MA	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	8	4	2	DEMOKRASI	1	10	tidak	1
91	JM	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	8	2	5	DEMOKRASI	1	26	sedang	3
92	ED	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	WIRASWAS	5	6	8	DEMOKRASI	1	29	sedang	3
93	AM	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	6	6	8	OTORITER	3	21	ringan	2
94	TW	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	10	3	5	DEMOKRASI	1	11	tidak	1

95	HR	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	6	4	6	DEMOKRASI	1	13	tidak	1
96	ER	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	WIRASWAS	9	2	8	DEMOKRASI	1	24	ringan	2
97	ST	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	10	1	7	DEMOKRASI	1	18	ringan	2
98	BD	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	8	4	8	DEMOKRASI	1	15	tidak	1
99	W	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PNS	9	4	5	DEMOKRASI	1	7	tidak	1
100	AW	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	5	6	7	OTORITER	3	20	ringan	2
101	EL	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	6	5	5	OTORITER	3	28	sedang	3
102	MD	laki-laki	BUGIS	ISLAM	DIPLOMA	PNS	9	4	3	DEMOKRASI	1	3	tidak	1
103	SS	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	9	1	7	DEMOKRASI	1	21	ringan	2
104	AN	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	WIRASWAS	5	3	5	OTORITER	3	24	ringan	2
105	MK	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	WIRASWAS	4	3	6	OTORITER	3	19	ringan	2
106	JM	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	WIRASWAS	10	4	6	DEMOKRASI	1	15	tidak	1
107	AH	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	10	2	8	DEMOKRASI	1	21	ringan	2
108	IS	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	WIRASWAS	9	6	8	DEMOKRASI	1	18	ringan	2
109	ER	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	10	2	5	DEMOKRASI	1	27	sedang	3
110	YN	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	10	1	8	DEMOKRASI	1	19	ringan	1
111	SY	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	WIRASWAS	6	7	5	DEMOKRASI	1	25	sedang	3
112	EN	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	WIRASWAS	9	6	10	OTORITER	3	23	ringan	2
113	KH	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	WIRASWAS	5	2	8	OTORITER	3	19	ringan	2
114	NR	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	6	5	7	OTORITER	3	21	ringan	2
115	BH	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	WIRASWAS	8	2	6	DEMOKRASI	1	23	ringan	2
116	VR	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	7	4	5	DEMOKRASI	1	17	tidak	1
117	BD	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	8	2	6	DEMOKRASI	1	25	sedang	3
118	VR	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	5	3	8	OTORITER	3	24	ringan	2
119	TH	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	8	5	7	DEMOKRASI	1	25	sedang	3
120	BS	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	5	2	6	OTORITER	3	17	tidak	1
121	HD	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	9	3	8	DEMOKRASI	1	23	ringan	2
122	UT	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	10	4	4	DEMOKRASI	1	15	tidak	1
123	TI	perempuan	BUGIS	ISLAM	SARJANA	PETANI	9	10	4	PERMISIF	2	10	tidak	1
124	YD	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PNS	5	2	3	OTORITER	3	12	tidak	1
125	AD	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	9	3	5	DEMOKRASI	1	28	sedang	3
126	RC	perempuan	BUGIS	ISLAM	DIPLOMA	PETANI	7	4	4	DEMOKRASI	1	22	ringan	2
127	AN	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	4	5	3	PERMISIF	2	18	ringan	2

128	KI	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	9	6	3	1	DEMOKRASI	1	21	ringan	2
129	JT	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SD	PLTANI	8	3	4	4	DEMOKRASI	1	35	berat	4
130	PN	perempuan	BUGIS	ISLAM	SD	PETANI	6	5	7	7	OTORITER	3	36	berat	4
131	HY	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	WIRASWASI	8	5	6	6	DEMOKRASI	1	18	ringan	2
132	AB	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	9	4	4	4	DEMOKRASI	1	35	berat	4
133	BD	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMA	PETANI	7	7	8	8	OTORITER	3	17	tidak	1
134	AM	perempuan	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	10	6	2	2	DEMOKRASI	1	25	tidak	1
135	BS	laki-laki	BUGIS	ISLAM	SMP	PETANI	8	2	5	5	DEMOKRASI	1	10	tidak	1
136	SM	laki-laki	BUGIS	ISLAM	DIPLOMA	PNS	8	6	7	7	DEMOKRASI	1	15	tidak	1

FREQUENCIES VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00006 VAR00009
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] D:\suri_punya\KAKALAH\skripsi\ilmu\Data Penelitian Syarkianti.sav

Statistics						
		Suku	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Pola Asuh
N	Valid	136	136	136	136	136
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Suku				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BUGIS	136	100.0	100.0	100.0

Agama				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ISLAM	136	100.0	100.0	100.0

Pendidikan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DIP	7	5.1	5.1	5.1
SAR	15	11.0	11.0	16.2
SD	33	24.3	24.3	40.4
SMA	42	30.9	30.9	71.3
SMP	30	28.7	28.7	100.0
Total	136	100.0	100.0	

Pekerjaan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PETANI	88	64.7	64.7	64.7
PNS	29	21.3	21.3	86.0

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	WIRASW	19	14.0	14.0	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

Pola Asuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Demokratis	99	72.8	72.8	72.8
	Permisif	5	3.7	3.7	76.5
	Otoriter	32	23.5	23.5	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

Tingkat Depresi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Depresi	59	43.4	43.4	43.4
	Ringan	45	33.1	33.1	76.5
	Sedang	22	16.2	15.2	92.6
	Berat	10	7.4	7.4	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

```

NPAR TESTS
  /K-S=VAR00007 BY VAR00005(1 3)
  /MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
[DataSet1] D:\auddi\punya\MAKALAH\skripsiku\Data Penelitian\Hyunkianti.sav

```

CROSSTABS
  /TABLES=VAR00006 BY VAR00008
  /FORMAT=AVAILDE TABLES
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

```

CROSSTABS
  /TABLES=VAR00010 BY VAR00009
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHI20 CC PHI
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

[DataSet1] D:\suri punya\NAKALAH\skripsi\kita\Data Penelitian Syorkianti.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Tingkat Depresi	138	100.0%	0	.0%	138	100.0%

Jenis Kelamin * Tingkat Depresi Crosstabulation

			Tingkat Depresi				Total
			Tidak Depresi	Ringan	Sedang	Berat	
Jenis Kelamin	laki-laki	Count	31	18	8	5	60
		Expected Count	28.0	19.0	9.7	4.4	60.0
		% within Jenis Kelamin	51.7%	29.7%	13.3%	8.3%	100.0%
	perempuan	Count	28	29	14	5	76
		Expected Count	33.0	25.1	12.3	5.6	76.0
		% within Jenis Kelamin	36.8%	33.2%	16.4%	6.6%	100.0%
Total		Count	59	45	22	10	136
		Expected Count	59.0	45.0	22.0	10.0	136.0
		% within Jenis Kelamin	43.4%	33.1%	16.2%	7.4%	100.0%

DATASET NAME DataSet0 WINDOW=FRONT.

CROSSTABS

```

  /TABLES=VAR00001 BY VAR00003
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=0
  /CELLS=COUNT
  /COUNT ROUND CELL.

```

CROSSTABS

```

  /TABLES=VAR00001 BY VAR00003

```

```

/FORMAT=AVATAR TABLES
/STATISTICS=O
/CELLS=COUNT ROW COLUMN
/ROUND ROUND CELL,

```

Crosstabs

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Pola asuh * Tingkat Depresi	136	100.0%	0	.0%	136	100.0%

Jenis Pola asuh * Tingkat Depresi Crosstabulation

			Tingkat Depresi		
			Tidak depresi	Depresi Ringan	Depresi Sedang
Jenis Pola asuh	Demokratis	Count	49	30	15
		% within Jenis Pola asuh	49.5%	30.3%	15.2%
		% within Tingkat Depresi	83.1%	66.7%	68.2%
	Permisif	Count	2	2	0
		% within Jenis Pola asuh	40.0%	40.0%	.0%
		% within Tingkat Depresi	3.4%	4.4%	.0%
	Otoriter	Count	8	13	7
		% within Jenis Pola asuh	25.0%	40.6%	21.9%
		% within Tingkat Depresi	13.6%	28.9%	31.8%
Total	Count	59	45	22	
	% within Jenis Pola asuh	43.4%	33.1%	16.2%	
	% within Tingkat Depresi	100.0%	100.0%	100.0%	

Jenis Pola asuh * Tingkat Depresi Crosstabulation

			Tingkat Depresi	
			Depresi Berat	Total
Jenis Pola asuh	Demokratis	Count	5	99
		% within Jenis Pola asuh	5.1%	100.0%
		% within Tingkat Depresi	50.0%	72.8%
	Permisist	Count	1	5
		% within Jenis Pola asuh	20.0%	100.0%
		% within Tingkat Depresi	10.0%	3.7%
	Otoriter	Count	4	32
		% within Jenis Pola asuh	12.5%	100.0%
		% within Tingkat Depresi	40.0%	23.5%
Total	Count	10	136	
	% within Jenis Pola asuh	7.4%	100.0%	
	% within Tingkat Depresi	100.0%	100.0%	

Directional Measures

			Value	Asymp. Std. Error	Approx. T _b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	.188	.074	2.516	.012
		Jenis Pola asuh Dependent	.153	.061	2.516	.012
		Tingkat Depresi Dependent	.248	.056	2.516	.012

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

